



DOMESTICO

Stand van zaken

12 Februari 2020

Anita van Eck van der Sluijs

Arts-onderzoeker/Nefroloog i.o. UMC Utrecht

Wie heeft er wel eens over **DOMESTICO** gehoord?



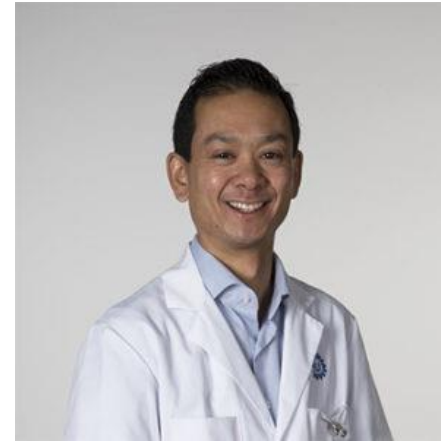
In welke centra wordt meegedaan aan DOMESTICO?



DOMESTICO: het begin (2016/17)



Brigit van Jaarsveld

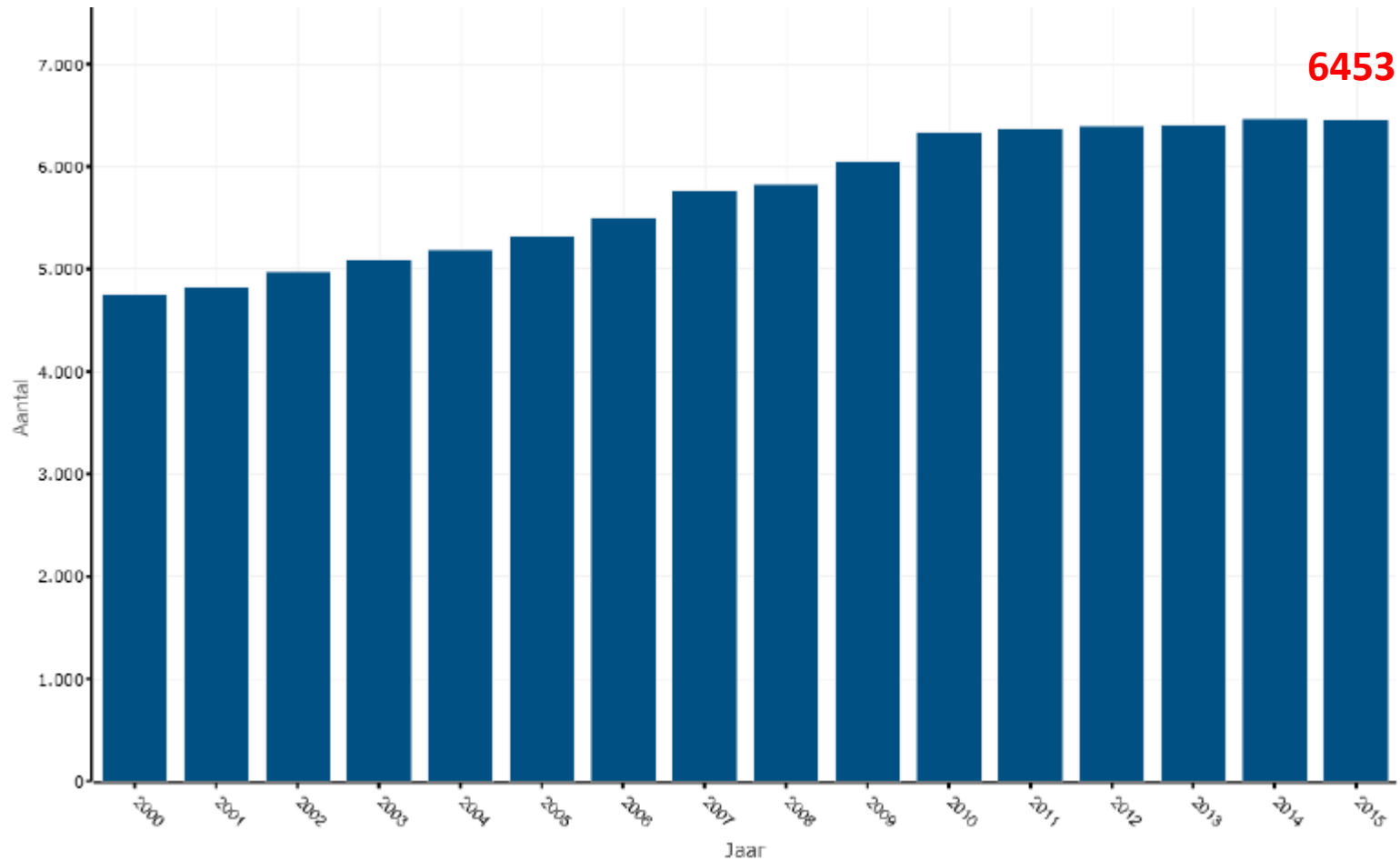


Alferso Abrahams



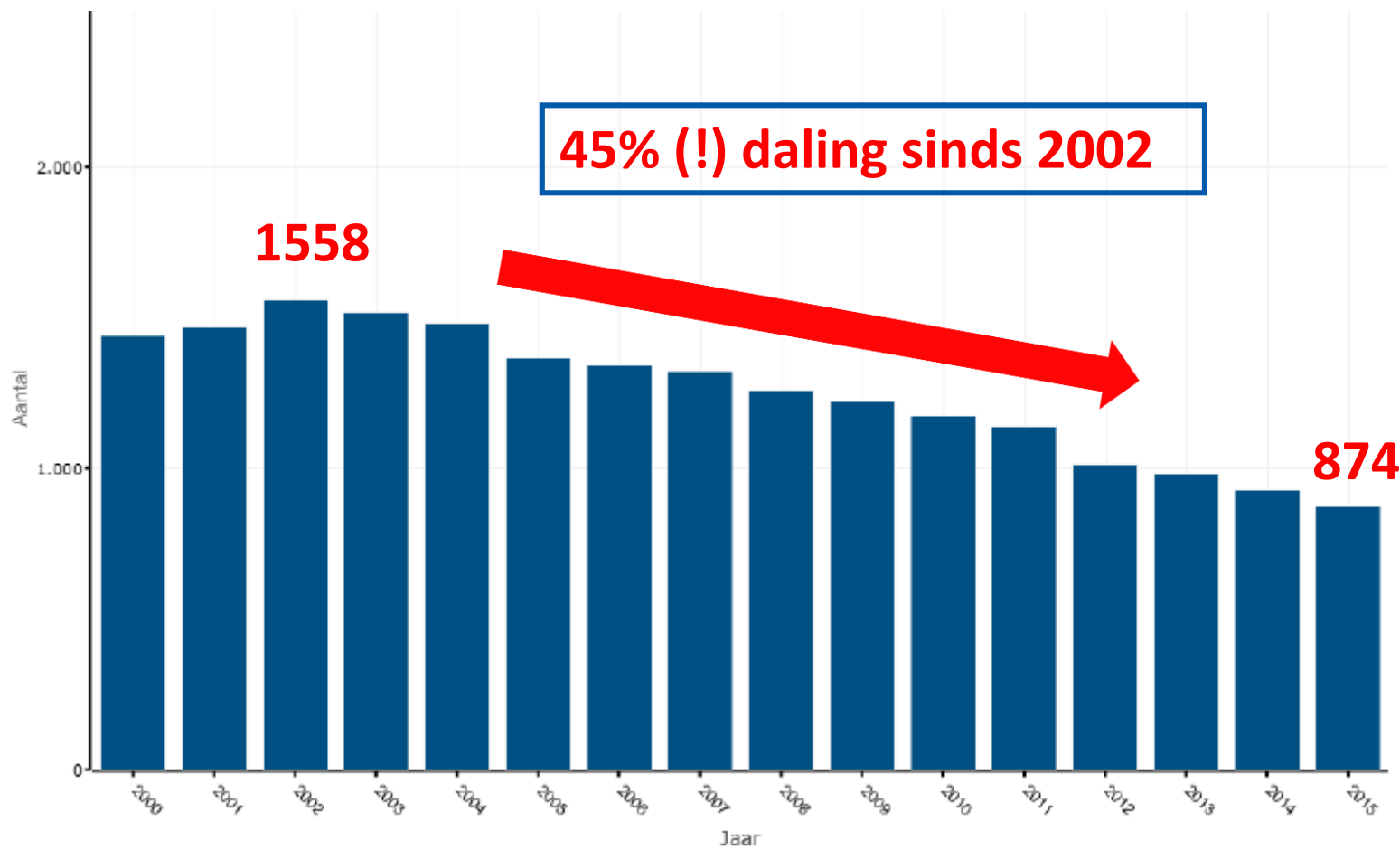
DOMESTICO begin

Aantal dialyse patiënten



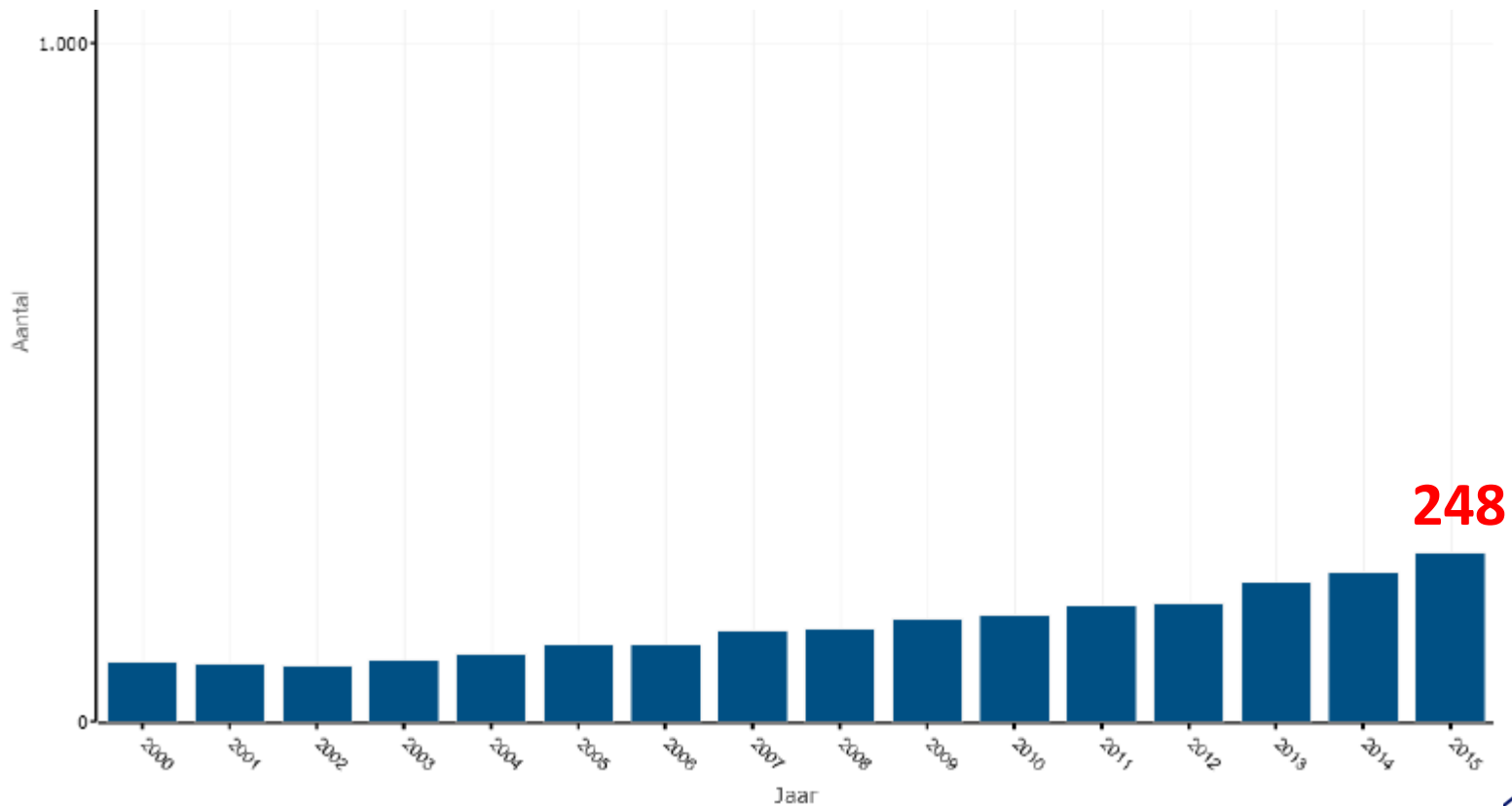
DOMESTICO begin

Aantal PD patiënten



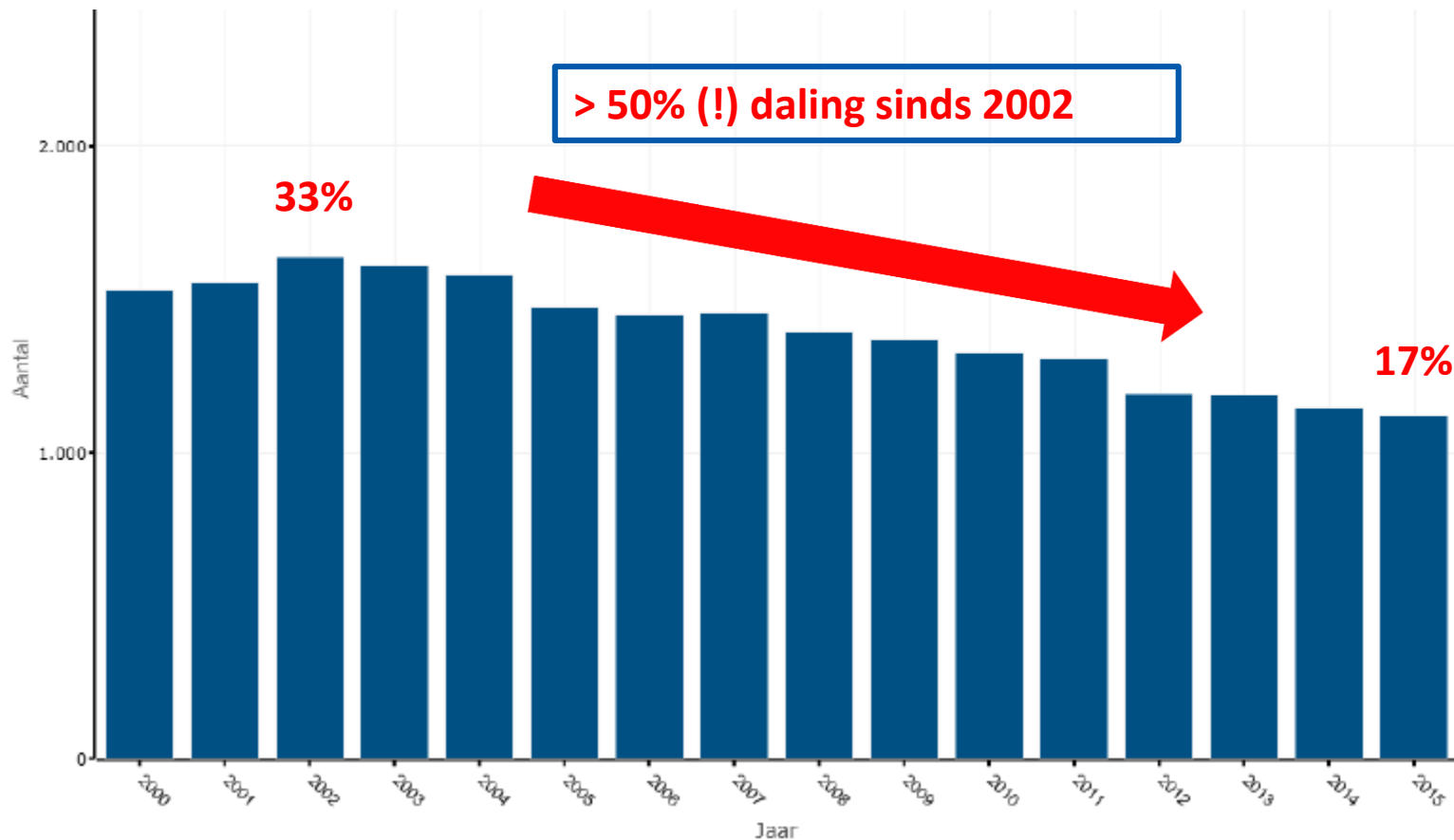
DOMESTICO begin

Aantal THD patiënten



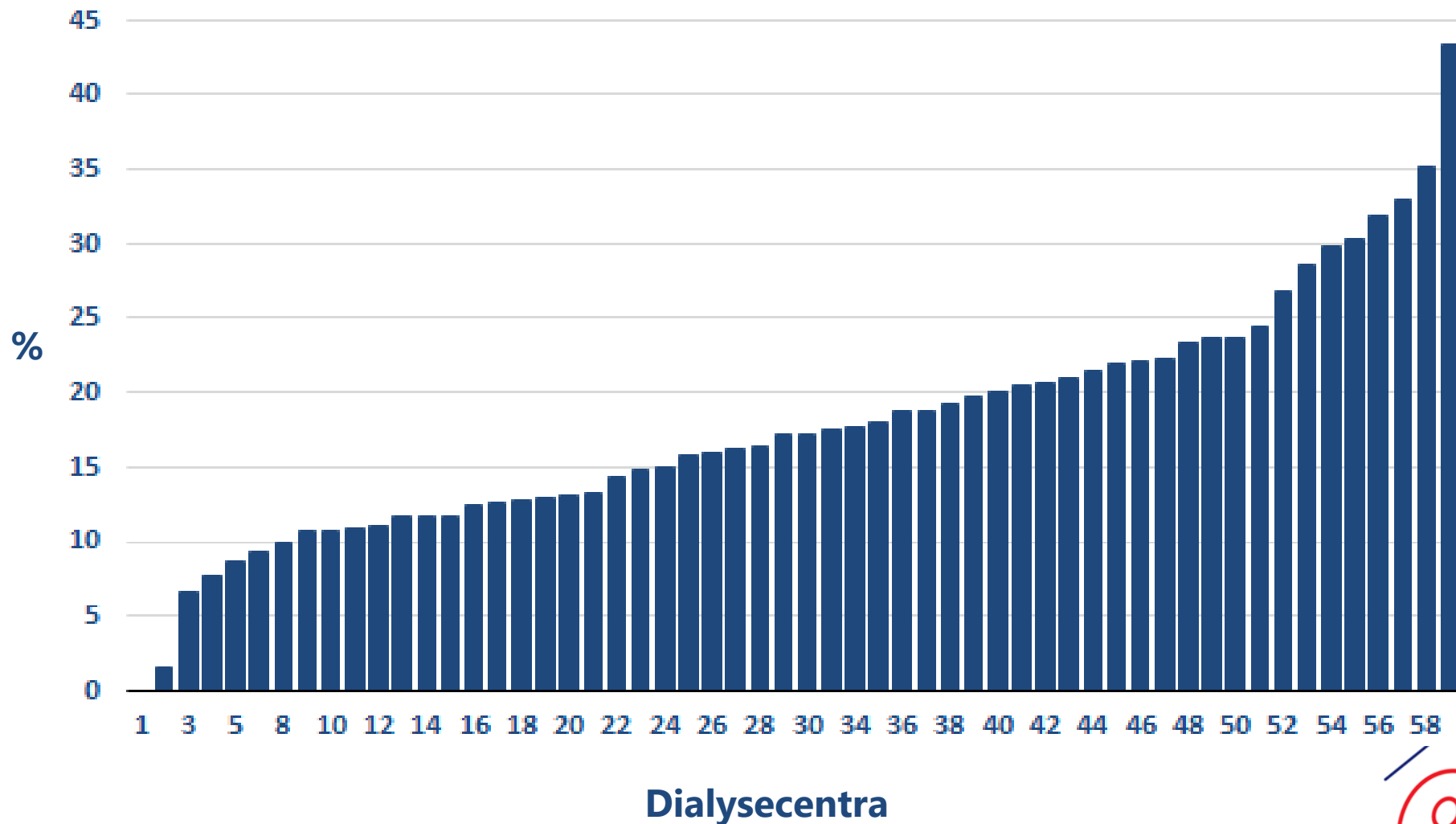
DOMESTICO begin

Aantal thuisdialyse patiënten



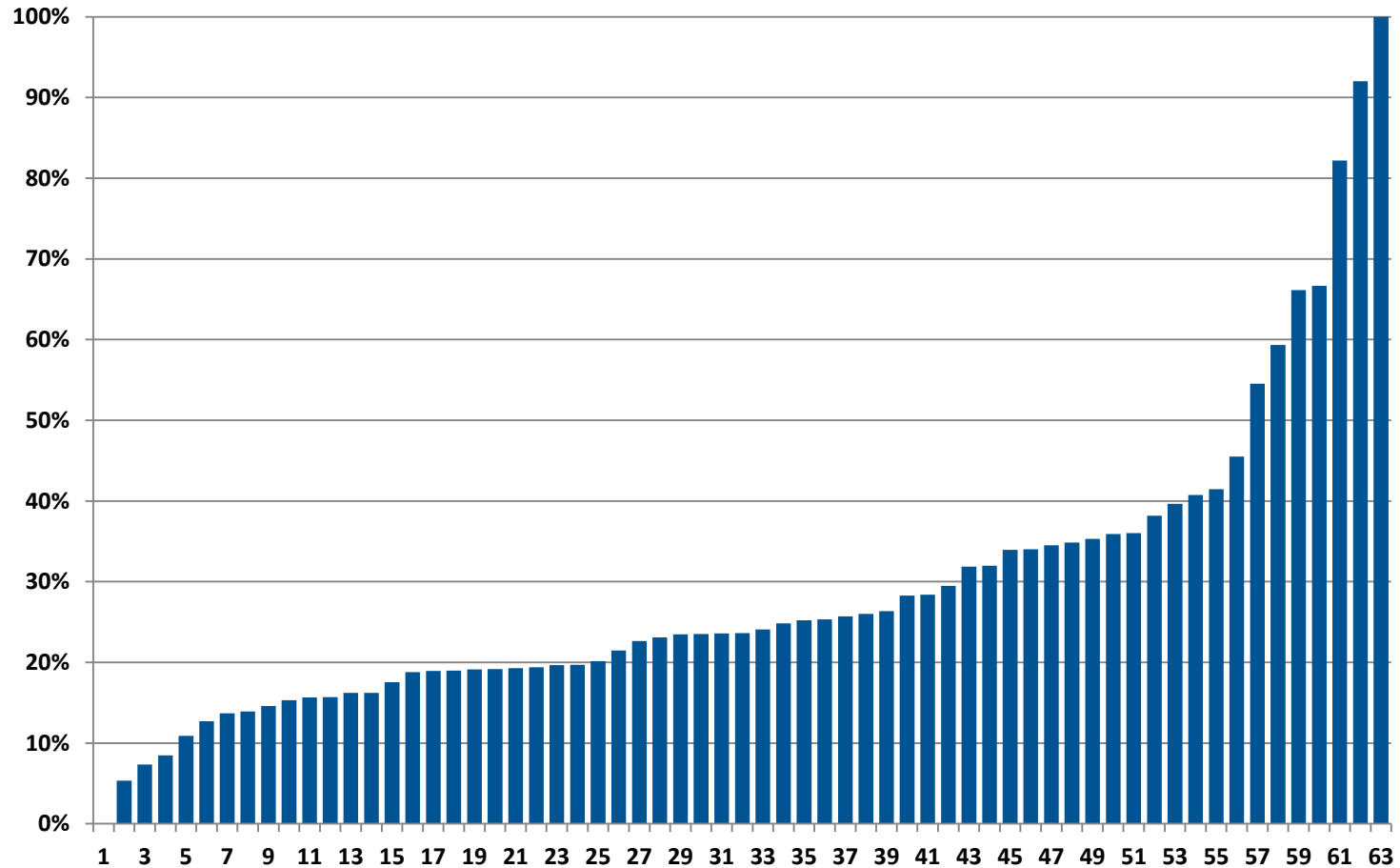
DOMESTICO begin

Praktijkvariatie PD per centrum (2015)



DOMESTICO begin

% PD techniekfalen (2012-2014)



DOMESTICO begin

Barrières voor thuisdialyse

Patiënt

Onbekend-
heid/Angst

Kosten

Gebrek in
ruimte

'Ziekenhuis
in huis'

Zorgver-
lener

Verlies van
kennis

Onvol-
doende
evidence

Schaarste
verpleging

Vergoeding

Techniek-
falen

Infecties

Toegangs-
problemen

Onvol-
doende
klaring/UF

Psycho-
sociaal

Verzekeraar
& industrie

Kosten-
effectiviteit

Kwaliteit

Toeganke-
lijkheid



Dutch nOcturnal and hoME dialysis Study To Improve Clinical Outcomes



**www.domesticostudy.nl
info@domesticostudy.nl
06 28833178**

DOMESTICO: het begin (2016/17)

- Wat: **gezamenlijk** project
 - NVN
 - Nefrovisie
 - Nierstichting
 - NFN → > 53 dialysecentra
 - V&VN
 - zorgverzekeraars
 - industrie
- **Doel:** wegnemen van barrières voor thuisdialyse





Retrospectief



2012-2017

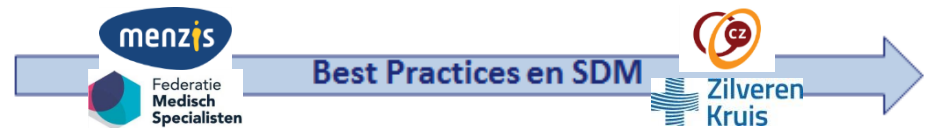
2018

2019

2020

2021





2012-2017

2018

2019

2020

2021



DOMESTICO retrospectief



Start van DOMESTICO retrospectief

- **Doelstelling:** onderzoeken wat de oorzaken zijn van techniekfalen en de modificeerbare factoren
- **Opzet:** retrospectief cohort
- **Studiepopulatie:** 1200 patiënten die tussen 1-1-2012 en 1-1-2017 gestart zijn met thuisdialyse vs. 1200 patiënten die gestart zijn met centrumhemodialyse
- **Studieparameters:** techniekfalen en klinische uitkomstparameters



DOMESTICO retrospectief

Bezoeken van centra (2017)



Stand van zaken

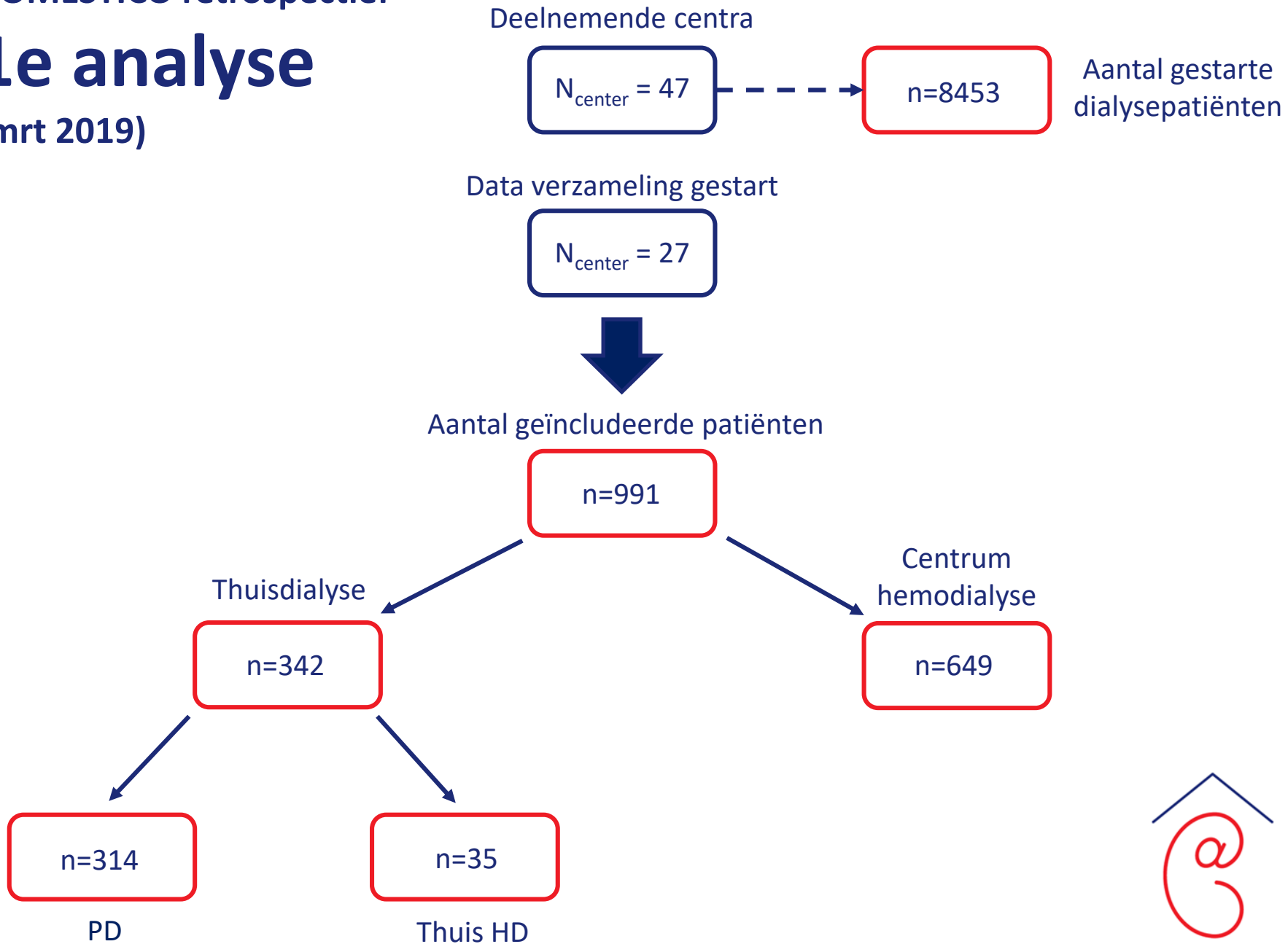
- **Aantal centra:** 47
- **Potentiële patiënten:** 8453
- **Huidige studenten:** 8
12 studenten reeds gestopt
- **Inclusie CRF's / pt:** 4575 / 1505



DOMESTICO retrospectief

1e analyse

(mrt 2019)



DOMESTICO retrospectief: 1^e analyse

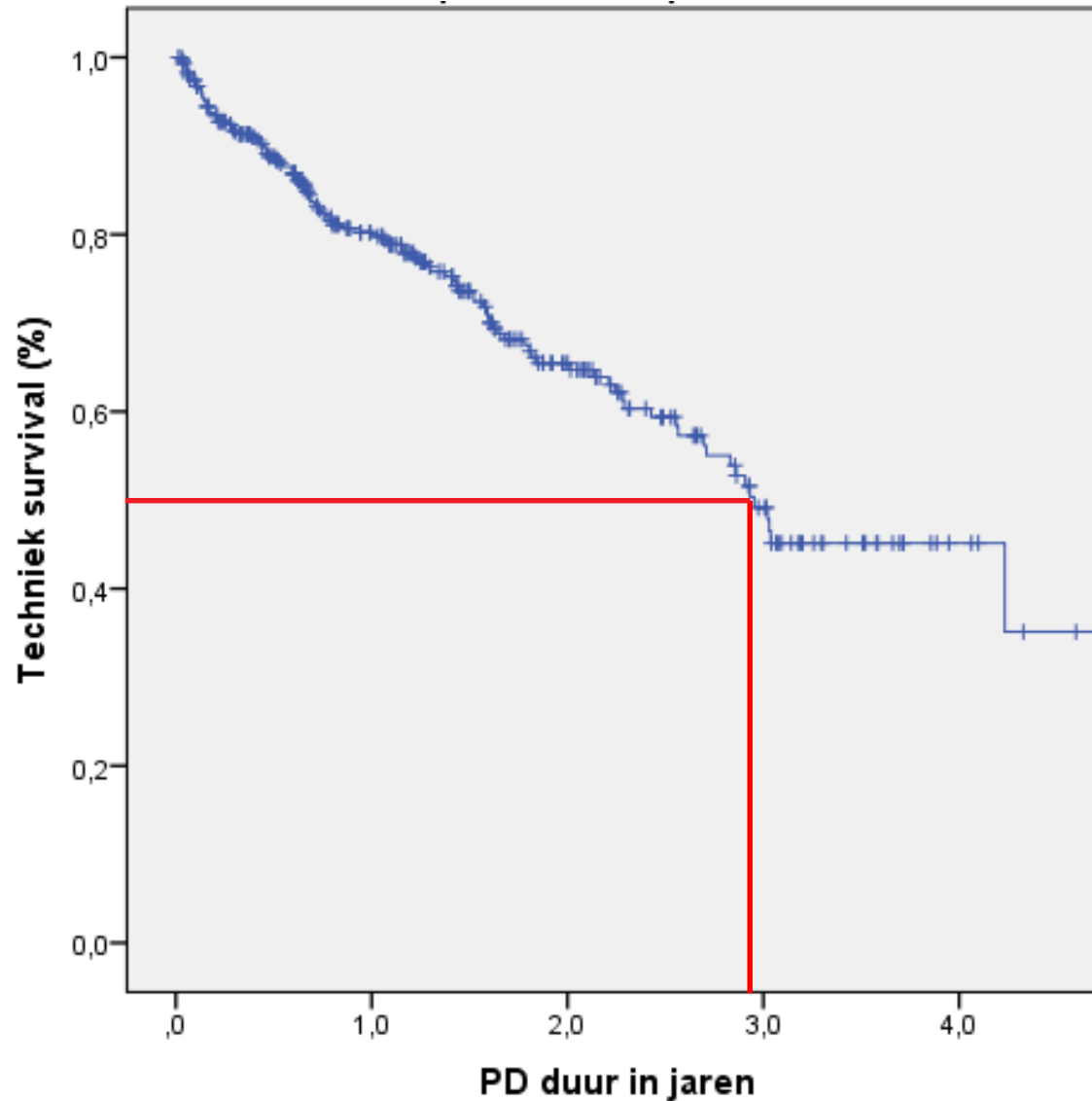
Karakteristieken

	All patients n=991	PD n=314	HHD n=35	CHD n=649
Age (yrs)	63,1±15,5	63,0±15,7	61,4±12,0	63,3±15,5
Male (%)	62	63	63	61
Ethnic background				
- Caucasian (%)	78	84	92	74
- Maroccan/Turkish (%)	10	4	4	12
- Asian (%)	6	8	0	5
- Afro-Americain (%)	5	2	4	7
Current smoker (%)	16	15	23	17
DM (%)	36	33	16	39
CVD (%)	38	41	43	37
Davies (%)				
- Score 0 (low risk)	30	26	29	32
- Score 1-2 (medium risk)	49	51	52	48
- Score ≥3 (high risk)	21	22	19	20
Cause ESRD (%)				
- Glomerulonephritis	12	11	21	13
- Polycystic kidneys	5	7	3	5
- Renovascular	29	34	18	27
- Diabetes mellitus	19	17	9	20
- Other	26	25	41	26
- Unknown	9	7	9	10
RRT history (yrs)*	11,2 [5,1-17,0] n=128	14,5 [6,2-26,2] n=25	12,2 [3,8-15,4] n=9	10,2 [5,1-17,2] n=94



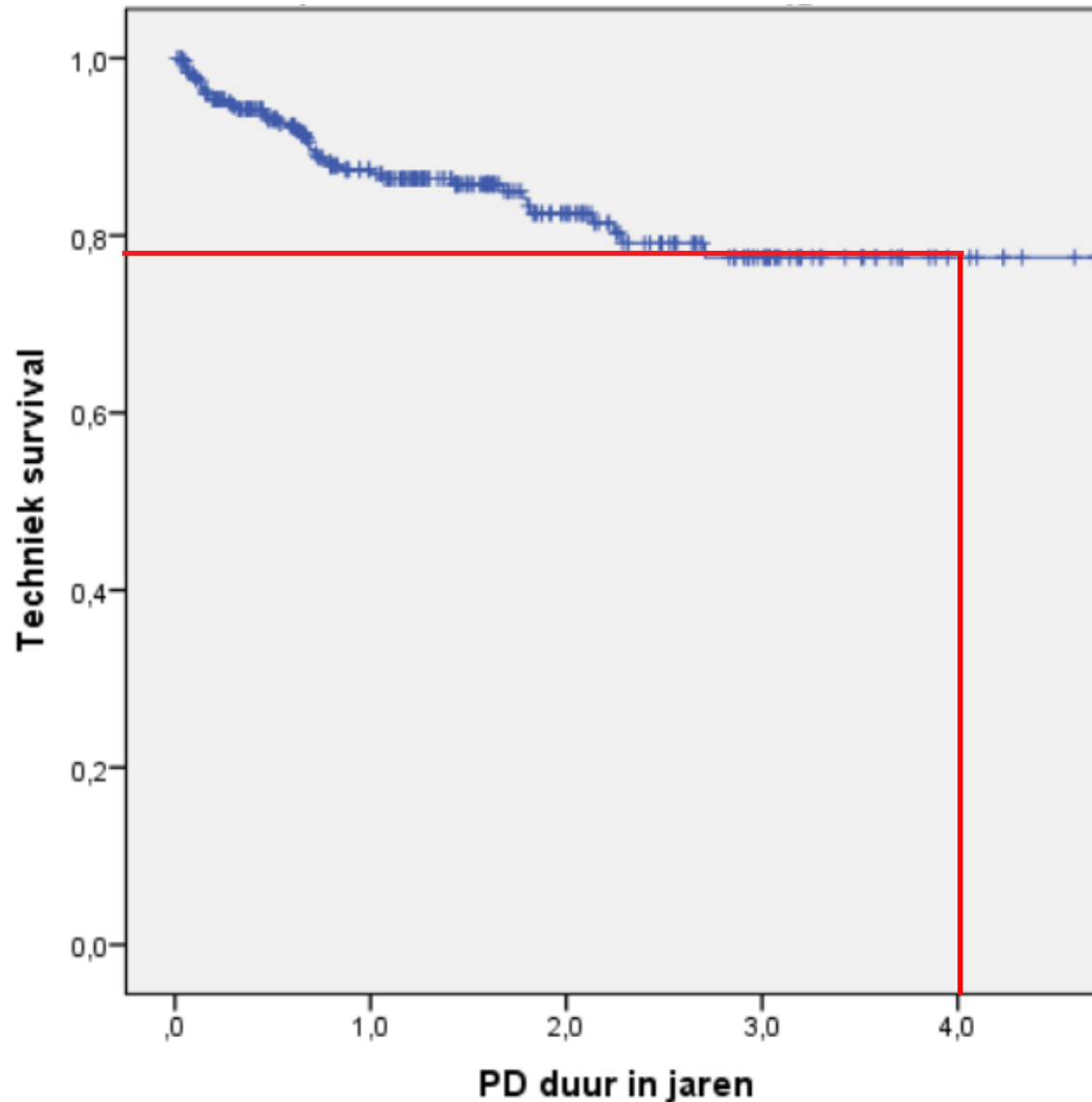
DOMESTICO retrospectief: 1^e analyse

Techniekoverleving (incl. overlijden)

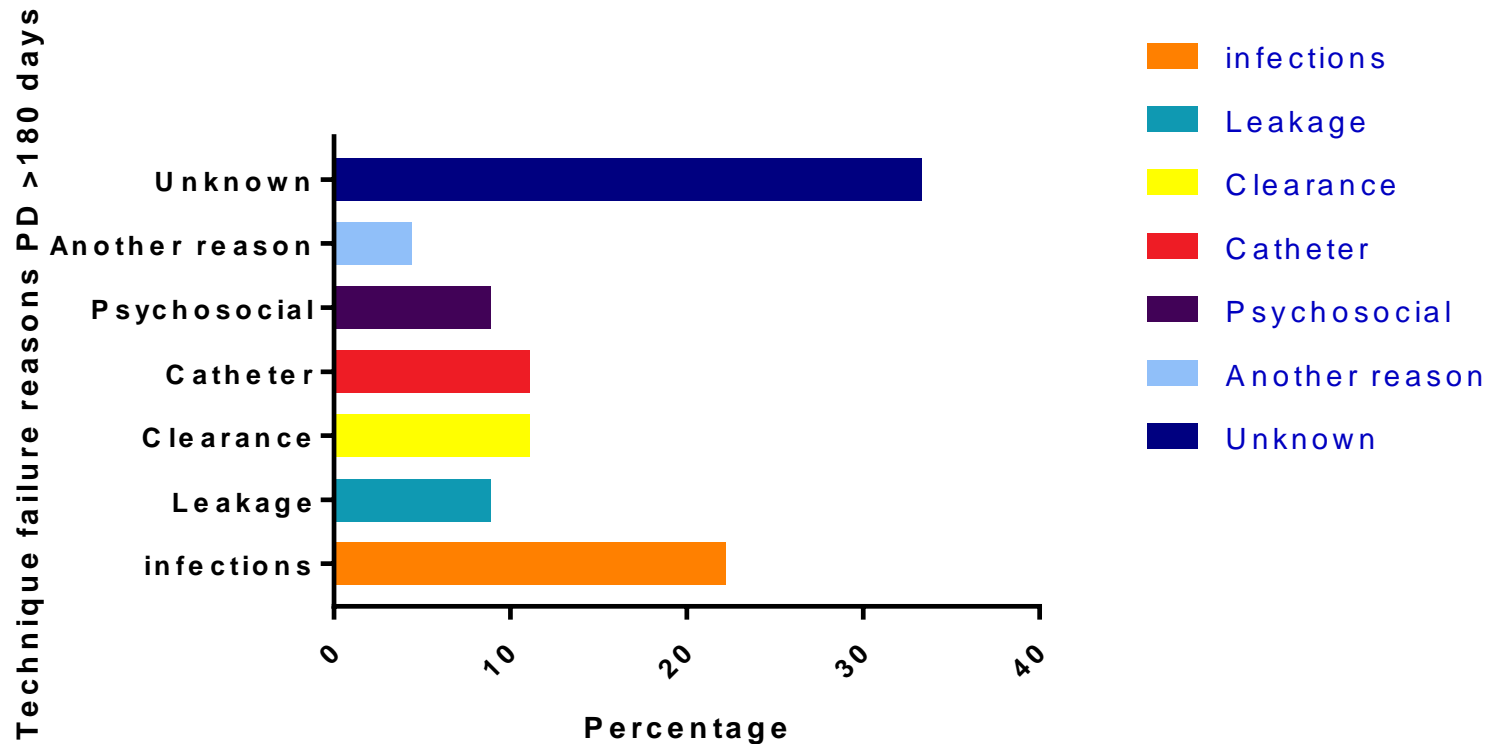


DOMESTICO retrospectief: 1^e analyse

Techniekoverleving (gecensureerd overlijden)



PD redenen techniekfalen



Voorlopige conclusies

- Infecties zijn belangrijke oorzaak van PD techniekfalen
- Het optreden van PD techniekfalen lijkt conform de literatuur
- Nadere analyses volgen



DOMESTICO prospectief





Retrospectief ←



2012-2017

2018

2019

2020

2021

Kwaliteit van leven

Health-related quality of life in home dialysis patients compared to in-center hemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis

Anna A. Bonenkamp*; Anita van Eck van der Sluijs*; Tiny Hoekstra; Marianne C. Verhaar; Frans J. van Ittersum; Alferso C. Abrahams and Brigit C. van Jaarsveld

Accepted Kidney Medicine 2020



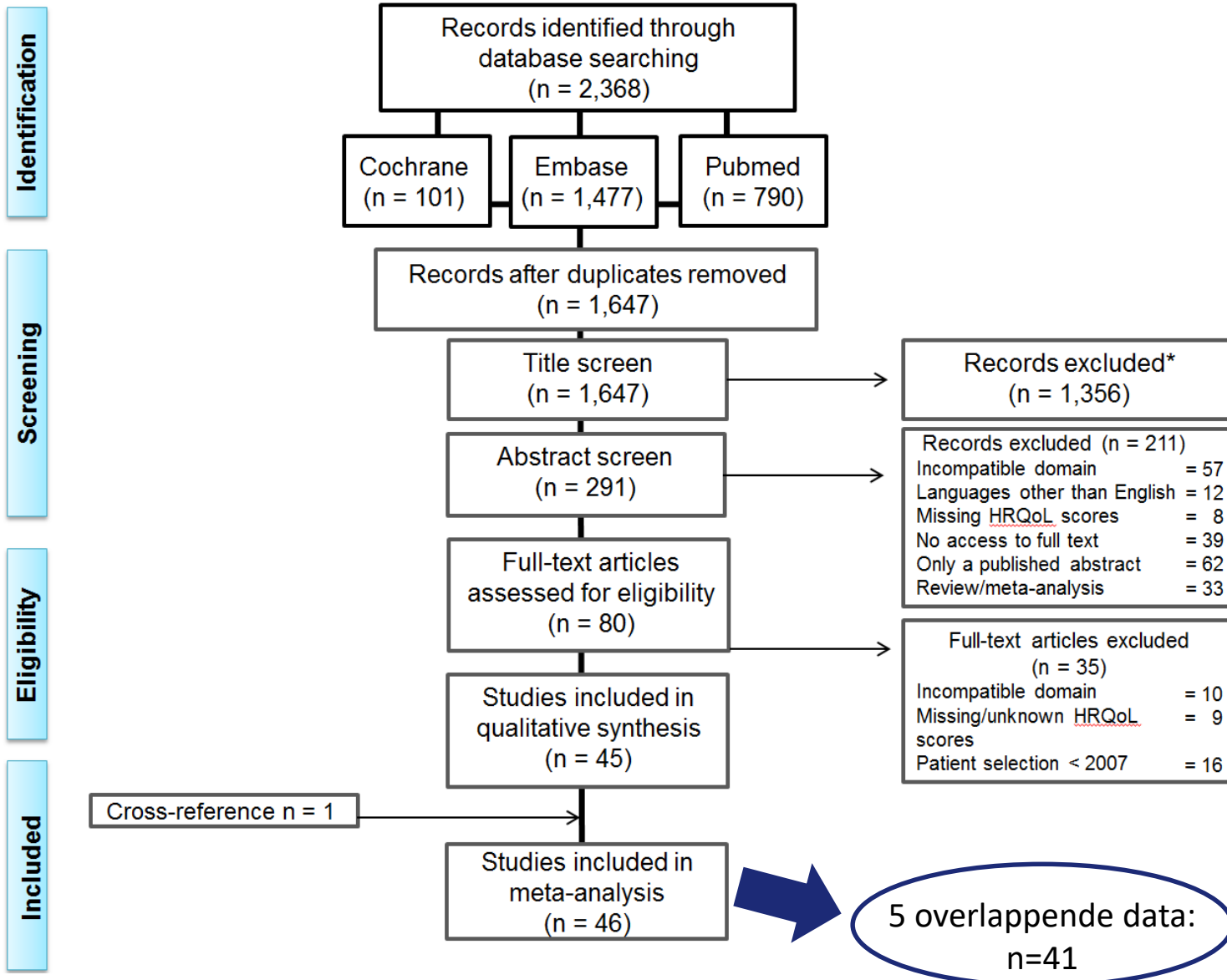
Kwaliteit van leven

- Overzicht QOL thuis v.s. centrumdialyse
- Cochrane, Pubmed, Embase
- Artikelen 2007 – 2019

- QOL scores → meta-analyse



Flowchart



Karakteristieken

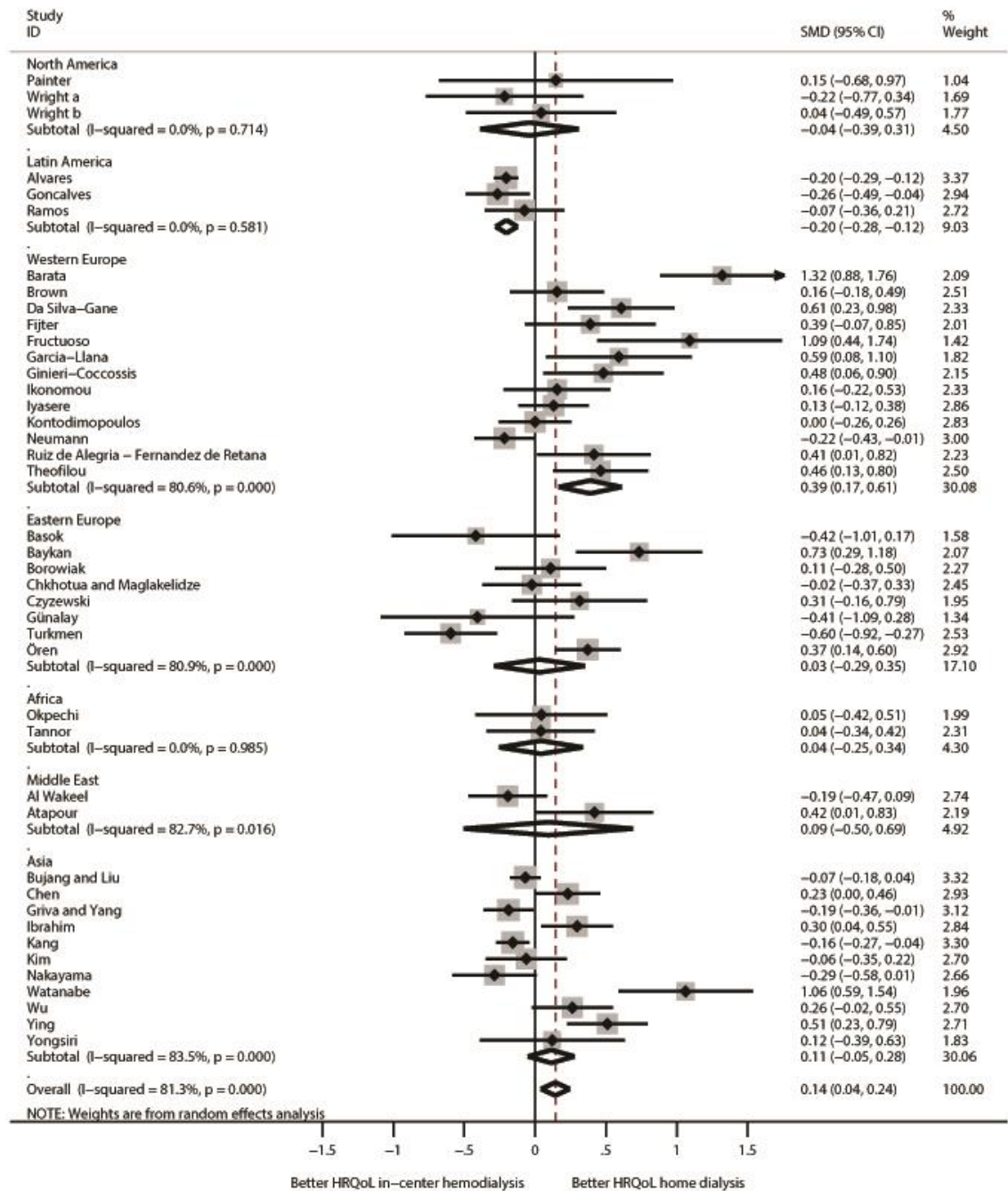
	Studies n = 41
Continent	
Noord-Amerika	5%
Latin-Amerika	7%
West-Europa	32%
Oost-Europa	20%
Afrika	5%
Midden Oosten	5%
Azië	27%
Dialyse modaliteit	
PD vs CHD	39
HHD vs CHD	3
Vragenlijst	
SF	83%
Eq5D	5%
WHOQOL-BREF	12%

	PD/HHD pt n = 4.158	CHD pt n = 7.854
Geslacht (man)	50%	57%
Leeftijd (jr)	55,9	54,8
Dialyse duur (mnd)	34,1	56,9



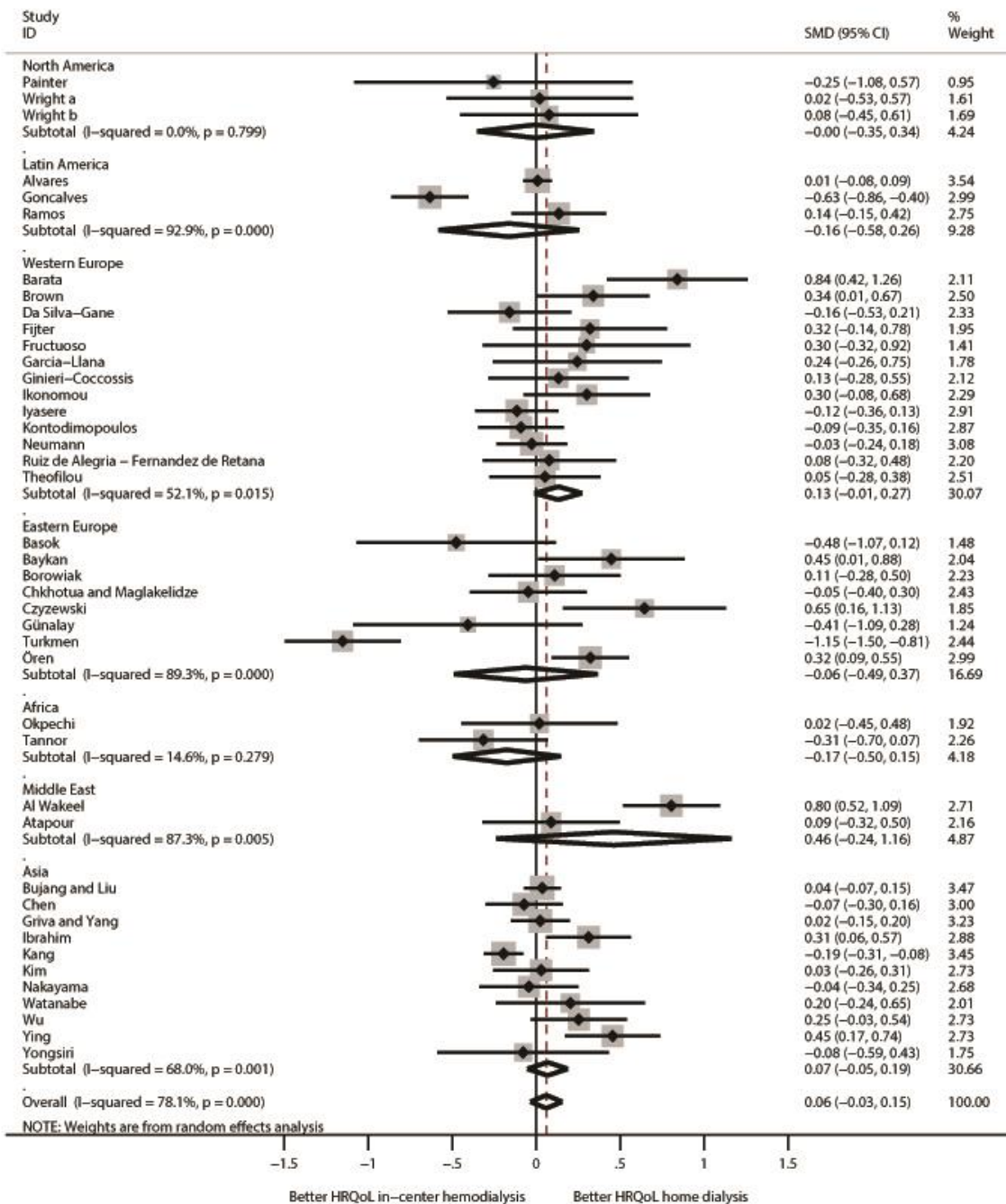
DOMESTICO SR

Fysieke QOL



DOMESTICO SR

Mentale QoL



Conclusie / Discussie

- Grote heterogeniteit
 - Mogelijk voordeel thuisdialyse op fysieke QOL
 - Verschillen tussen continenten
 - Echter veel cross-sectionele studies
- Prospectieve studie(s) nodig: **DOMESTICO**



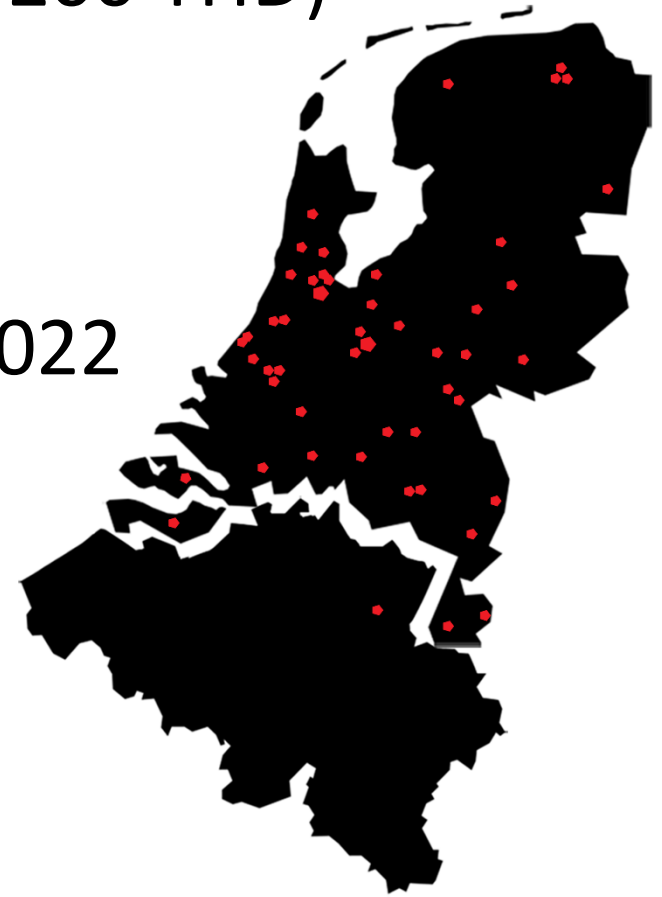
Vraagstelling

Leidt behandeling met thuisdialyse tot
een betere kwaliteit van leven
gelijke klinische uitkomsten
en lagere kosten
in vergelijking tot centrum hemodialyse?



Opzet

- Multicenter cohort
- 800 thuisdialyse pt (600 PD, 200 THD)
- 800 CHD pt
- 12-48 mnd follow-up
- Verwachte einddatum 1-6-2022



Uitkomstmaten

- Primair:
 - Vergelijk QOL thuisdialyse pt met CHD pt
- Secundair: vergelijk thuisdialyse met CHD
 - Klinische uitkomsten (RR, Hb, fosfaat, voedingsstatus)
 - Ziekenhuisopnames (aantal, tijd tot eerste opname, duur en reden opname)
 - Mortaliteit
 - Totale kosten (kosteneffectiviteit)
 - Analyseren incidentie en oorzaken van techniekfalen van thuisdialyse



Kenmerken

- Dossieronderzoek
- Vragenlijsten over kwaliteit van leven
- Vragenlijst over kosten
 - Dialyse
 - Taxikosten
 - Thuiszorg
 - Zorggebruik

	CKD-PROMS questionnaire	Eq5D-5L questionnaire	Costs (iMTA) questionnaire	SeMas questionnaire
0 months	✓	✓	✓	✓
3 months	✓	✓	✓	-
6 months	✓	✓	✓	-
9 months	-	-	✓	-
12 months	✓	✓	✓	-
15 months	-	-	✓	-
18 months	✓	✓	✓	-
21 months	-	-	✓	-
24 months	✓	✓	✓	-
27 months	-	-	✓	-
30 months	✓	✓	✓	-
33 months	-	-	✓	-
36 months	✓	✓	✓	-
39 months	-	-	✓	-
42 months	✓	✓	✓	-
45 months	-	-	✓	-
48 months	✓	✓	✓	-

Invultijd:
8-10 min

Invultijd:
10-12 min

Eenmalig



Inclusie

- **Criteria**

- Inclusie: Leeftijd ≥ 18 jaar, Start of herstart dialyse
- Exclusie: Reeds aan het dialyseren, levensverwachting < 3 mnd, verwachte NTX < 3 mnd

- **Inclusiemoment**

- Vanaf 4 weken voor start dialyse tot 4 weken na start dialyse
- Gemiste inclusie bij start dialyse? inclusie op 3 maanden



Inclusie
patiënten

Screening
en selectie

PIF
meegeven +
notitie EPD

IC tekenen +
in ISF

Online
aanmelden

Meegeven
baseline
vragenlijst

Follow up

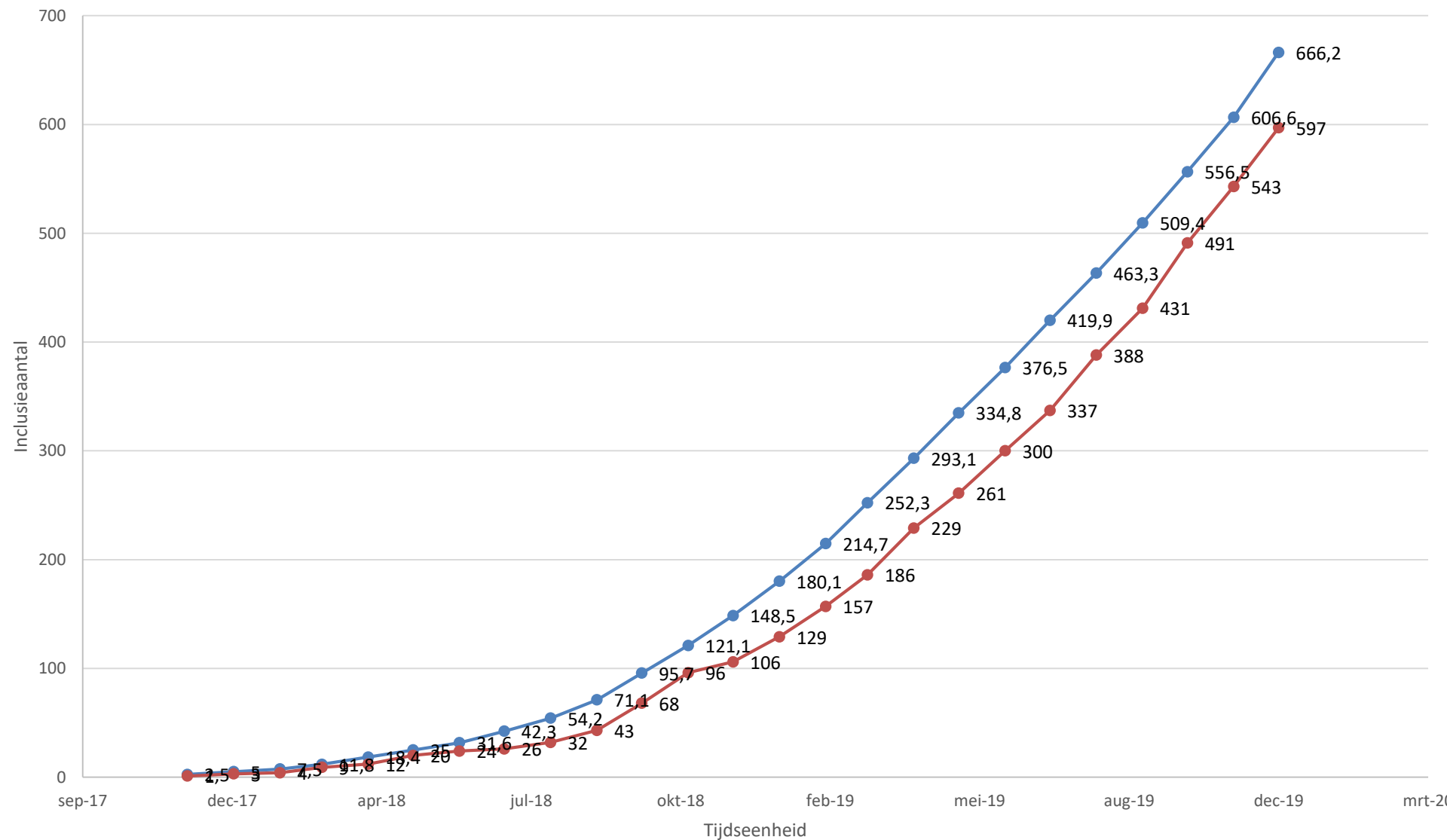
Uitdelen
vragenlijst

- Onderzoeksteam
- Behandelend arts
- Hoofdonderzoeker



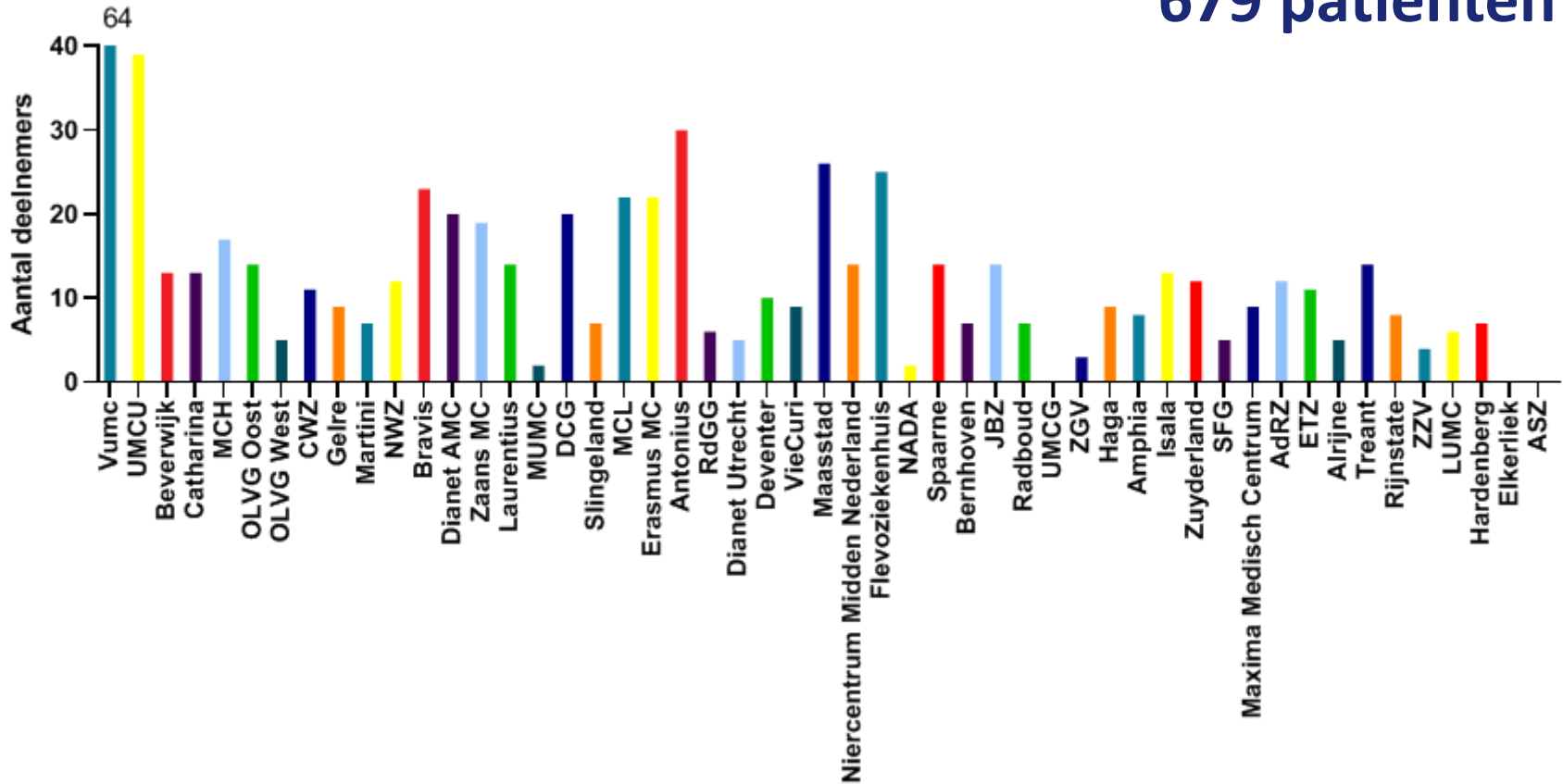
DOMESTICO prospectief

Start 22-12-2017, inclusie op 1-1-2020



Huidige inclusie

679 patiënten



Overig

- **Data**
 - 5 april 2019: online aanmelden
 - 27 mei 2019: online vragenlijsten
 - 6 febr 2020: eCRF klaar
- **4** studenten
- **496** online ingevoerde vragenlijsten



DOMESTICO prospectief

Publicatie

Eck van der Sluijs *et al.* *BMC Nephrology* (2019) 20:361
<https://doi.org/10.1186/s12882-019-1526-4>

BMC Nephrology

STUDY PROTOCOL

Open Access

Dutch nOcturnal and hoME dialysis Study To Improve Clinical Outcomes (DOMESTICO): rationale and design



A. van Eck van der Sluijs^{1†}, A. A. Bonenkamp^{2†}, F. W. Dekker³, A. C. Abrahams¹, B. C. van Jaarsveld^{2,4*} and on behalf of the DOMESTICO study group



DOMESTICO

Best Practices en SDM





Retrospectief ←



2012-2017

2018

2019

2020

2021

Achtergrond

- 12 centra
- Inventarisatie nierfalenvoorlichting en Samen Beslissen
- Verbeteren voorlichting en Samen Beslissen



Nierziekte?
3 goede vragen

Beter zorg begint met een goed gesprek

© Patiëntenfederatie NCF

Wat zijn mijn mogelijkheden?

Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?

Wat betekent dat in mijn situatie?

Voor meer informatie: www.3goedevragen.nl

Nierwijzer.nl



Vragenlijsten

1. Mijn arts heeft me duidelijk gemaakt dat er een beslissing genomen moet worden.

helemaal niet
van toepassing

grotendeels niet
van toepassing

eerder niet
van toepassing

eerder wel
van toepassing

grotendeels
van toepassing

helemaal
van toepassing

2. Mijn arts wilde precies van me weten hoe ik betrokken wil nemen van de beslissing.

helemaal niet
van toepassing

grotendeels niet
van toepassing

eerder niet
van toepassing

eerder wel
van toepassing

grotendeels
van toepassing

helemaal
van toepassing

3. Mijn arts heeft me duidelijk gemaakt dat er verschillende behandelingsmogelijkheden zijn.

helemaal niet
van toepassing

grotendeels niet
van toepassing

eerder niet
van toepassing

eerder wel
van toepassing

grotendeels
van toepassing

helemaal
van toepassing

4. Mijn arts heeft me de voor- en nadelen van de behandelingsmogelijkheden precies uitgelegd.

helemaal niet
van toepassing

grotendeels niet
van toepassing

eerder niet
van toepassing

eerder wel
van toepassing

grotendeels
van toepassing

helemaal
van toepassing

SDM-Q-9



Vragenlijsten

1. Hoeveel moeite is er gedaan om u te helpen uw gezondheidssituatie te begrijpen?

0 1 2 3 4 5 6 7
Helemaal geen moeite gedaan Alle mogelijke moeite gedaan

2. Hoeveel moeite is er gedaan om de dingen die voor u belangrijk zijn als het gaat om uw gezondheid te begrijpen?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
Helemaal geen moeite gedaan Alle mogelijke moeite gedaan

3. Hoeveel moeite is gedaan om de dingen die voor u belangrijk zijn mee te nemen bij het kiezen van een volgende stap?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
Helemaal geen Moeite gedaan Alle mogelijke moeite gedaan

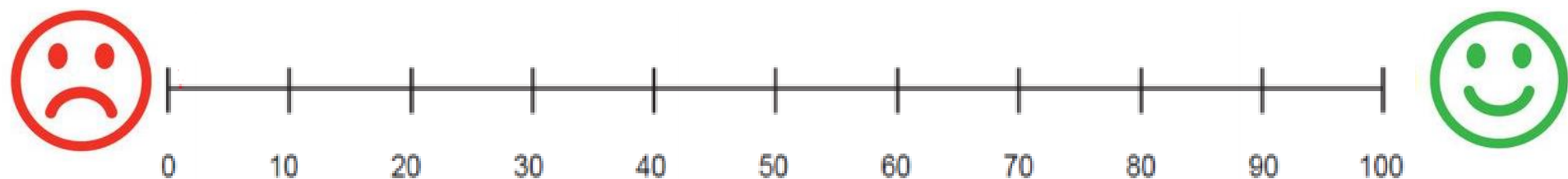
COLLABORATE



Patiënt uitkomsten (n=176)

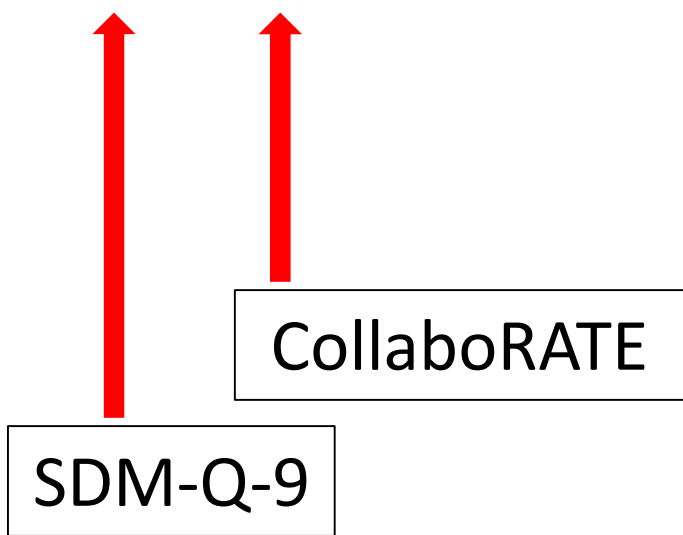
- Algemene indruk informatie: 73% (zeer) goed
- Aantal consulten: 84% goed
- Hoeveelheid informatie: 86% goed

Patiënt uitkomsten (n=176)



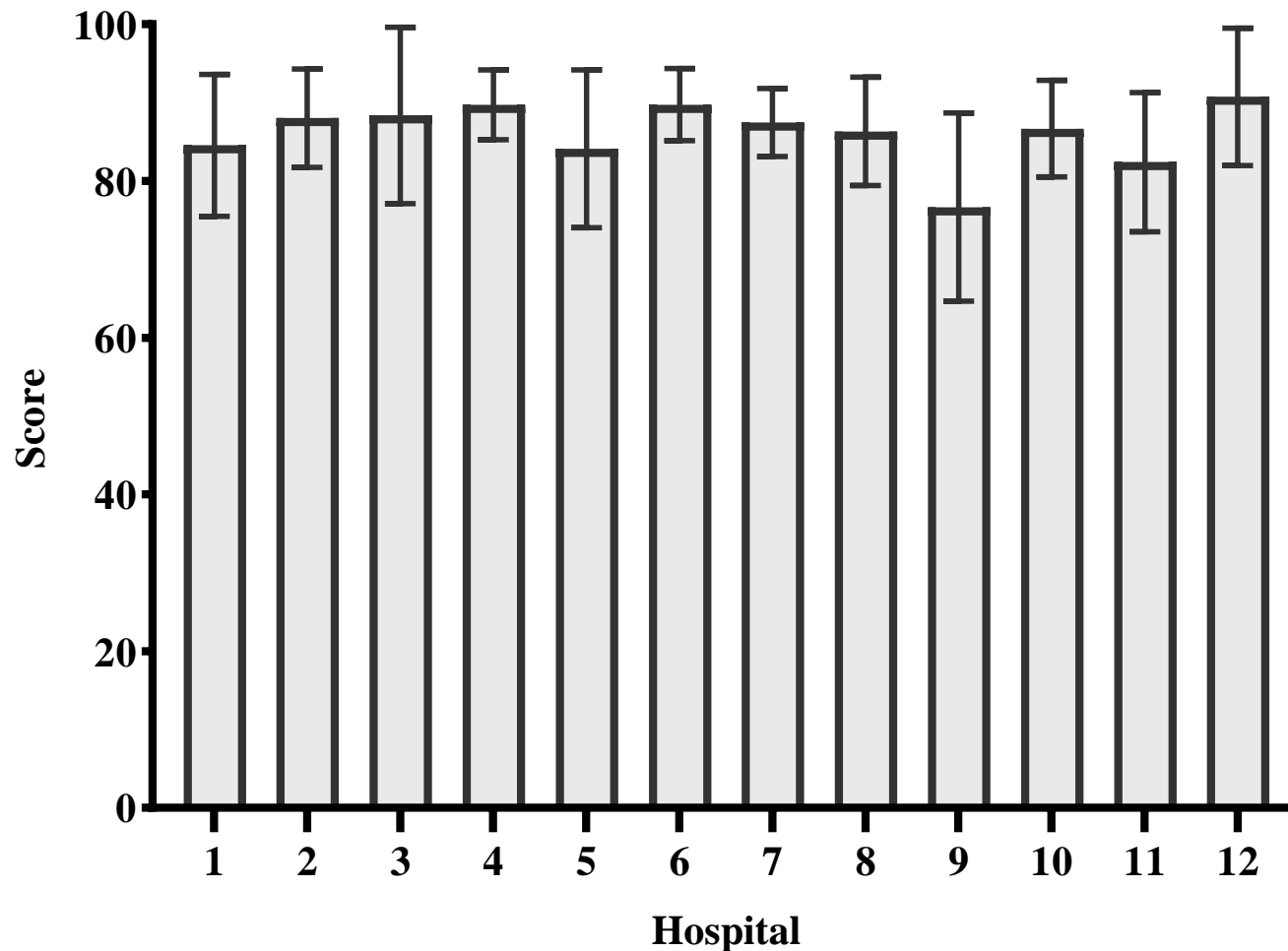
SDM-Q-9 score **75**

CollaboRATE score **86**

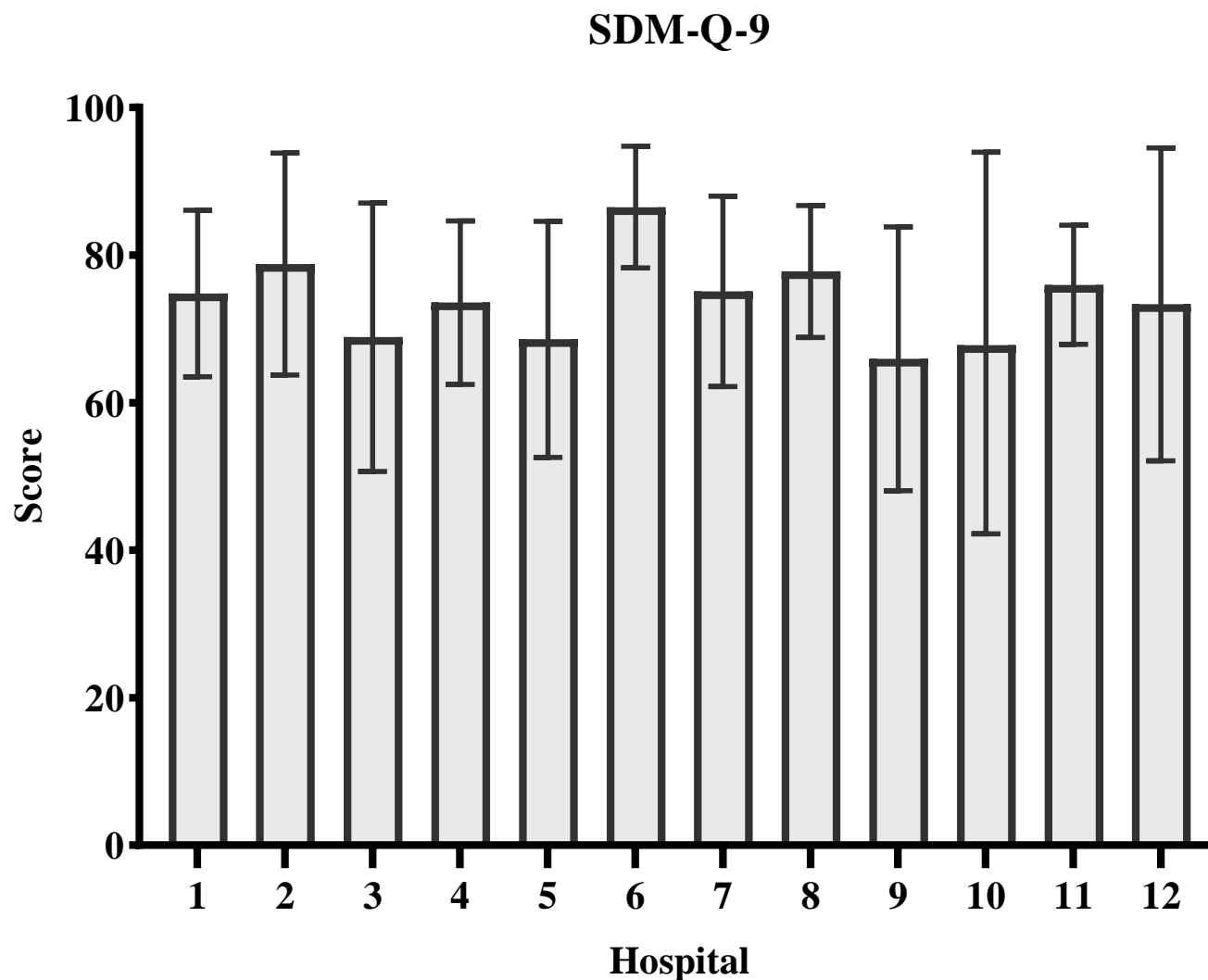


Patiënt uitkomsten (n=176)

collaboRATE



Patiënt uitkomsten (n=176)



Vergelijk centra

	SDM-Q-9 score < 70	SDM-Q-9 score > 77
Start bij eGFR (ml/min/1.73 m ²)	20 – 30	15 – 20
Keuzehulpmiddelen	50%	100%
Informatie alle modaliteiten	50%	100%
Informatie thuis	25%	67%



Zorgverleners uitkomsten (n=117)

- Type zorgverlener:
 - Artsen 27%
 - PA/VPK specialist 8%
 - Verpleegkundigen 38%
 - MMW 14%
 - Overig 13%
- Algemene indruk: 81% (zeer) goed
- Aantal consulten: 80% goed
- Hoeveelheid informatie: 56% goed
28% te veel

Zorgverleners SDM (n=117)

- Wordt SDM toegepast? 56% ja
- Gebruik keuzehulpmiddelen
 - 3 Goede Vragen 28%
 - Consultkaarten 31-33%
 - Nierwijzer 51%

Workshop



Workshop
**Samen beslissen:
van voorlichting naar dialoog**

- 3 Goede Vragen
- Consultkaarten
- Nierwijzer
- Nieren.nl

**Hand-
reiking**

→ 125 zorgverleners in 10 ziekenhuizen



DOMESTICO BP en SDM

Handreiking



nierpatiënten
vereniging
nederland



nierpatiënten
vereniging
nederland



DECEMBER 2018



Vervolg op DOMESTICO BP en SDM

NVN project 'Samen beslissen in de regio'

- Patiënten versterken via Regionale Nierpatiëntenverenigingen
 - In gesprek met nierfalenpolikliniek
 - Achterban trainen in Samen beslissen
- Workshop in 10 centra

Verzamelen Good Practices

- Nierfalentraject 12
- Nierfunctievervangende behandeling 23
- Beperkt delen Good Practices!



Voorbeelden Good Practices

1. Patiënt baas over eigen informatietraject

Patiënten mogen zelf kiezen wanneer zij de informatie willen.



2. Keuze voor thuis of centrum

Eerst keuze laten maken voor thuis of centrum dialyse, daarna pas de keuze voor PD of THD.

3. Home dialysis first

Zorgverleners stimuleren de patiënt zoveel mogelijk om te kiezen voor een vorm van thuisdialyse.

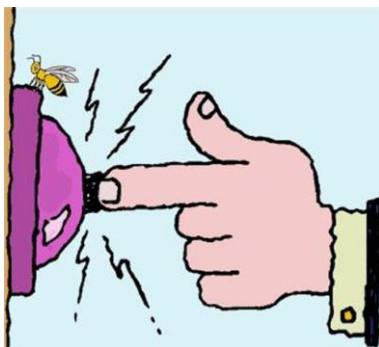
Voorbeelden Good Practices

4. Huisbezoek

MMW, vpk en/of nefroloog gaat bij pt langs om in te schatten of thuissituatie geschikt is voor thuisdialyse.

5. Voorlichting aan huis

MMW, vpk en/of nefroloog gaat bij pt langs om daar voorlichting te geven én familieleden bij evt keuze voor thuisdialyse of niertransplantatie te betrekken.



6. Peer to Peer

Nierfalen pt in contact laten komen met ervaringsdeskundige (via huisbezoek of bijeenkomst).

7. Samen Beslissen tools

Consultkaarten, Nierwijzer, 3 goede vragen implementeren in voorlichting.

Voorbeelden Good Practices

8. Dedicated team voor PD catheter implantatie

Eén vaste chirurg of radioloog (of vast team) brengt de PD catheter in.

9. Mogelijkheid tot PD catheter implantatie onder lokale verdoving

PD catheter implantatie door chirurg of radioloog onder lokale verdoving.



10. Opleiding aan steunomgeving patiënt

Gedurende de PD of THD training wordt de partner, of andere mantelzorgers, actief betrokken.

11. Opleiding aan verpleegkundige dialyse assistent thuiszorg (VDA)

Het ziekenhuis zelf verzorgt de training van de VDA's in de thuiszorg.

Voorbeelden Good Practices

12. Alle nefrologen behandelen thuisdialyse patiënten

Alle nefrologen behandelen zowel centrum als thuisdialyse pt om voldoende ervaring te behouden.

13. Gespecialiseerde nefrologen

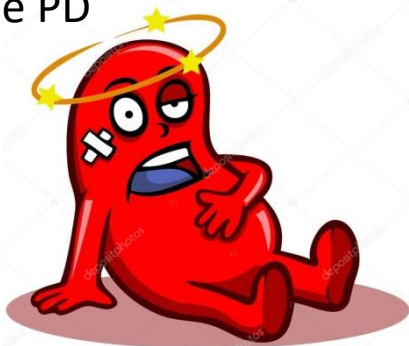
Er zijn vaste nefrologen die PD en/of THD pt behandelen.

14. Gespecialiseerde verpleegkundigen

Er zijn vaste verpleegkundigen die PD en/of THD pt behandelen.

15. Brugstation

CHD pt liggen, na voorlichting of acute start, een tijd apart om alsnog voorlichting te krijgen/herhalen over alle dialysemodaliteiten en/of ze actief in behandeling laten participeren (bv. bij aansluiten).



Voorbeelden Good Practices

16. Aansluit-auto

Dialyseverpleegkundige rijdt rond om patiënten thuis aan te sluiten op PD of THD.

17. Prik-auto

Dialyseverpleegkundigen nemen thuis lab af bij PD of THD patiënten.

About a Nurse



“Judging by all the bumper stickers with all the different hospital names on them, I’m guessing you’re the traveling nurse we’ve been expecting.”



Uitwerken Good Practices

- Handvatten / Protocolen
- Zorgpad
- **Doel:** dit jaar beschikbaar stellen via DOMESTICO website
- Samenwerking Nefrovisie, Nierstichting **en alle centra!**



DOMESTICO website

www.domesticostudy.nl



[Home](#) [Nieuws](#) [Doelen](#) [Patiënten](#) [Zorgverleners](#) [Samenwerking](#) [Aanmelden](#) [Contact](#) [Nederlands](#) [English](#)

Welkom bij DOMESTICO

De “Dutch nOcturnal and hoME dialysis Study To Improve Clinical Outcomes” (DOMESTICO) is een landelijk initiatief dat met steun van alle betrokken partijen (Nefrovisie, NFN, NIV, NVN, Nierstichting, V&VN, industrie, zorgverzekeraars) inzicht gaat geven in de effecten van thuisdialyse op kwaliteit van leven en klinische uitkomsten in relatie tot de kosten.

[+](#) Meer informatie

Dutch nOcturnal and hoME dialysis Study To Improve Clinical Outcomes



www.domesticostudy.nl

info@domesticostudy.nl

06 28833178